

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

LISANDRA DE SOUSA COSTA

**SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado em forma de artigo ao
Centro Universitário de Brasília-
UNICEUB, como requisito obrigatório
para obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem, sob orientação do professor
Me. Roberto Nascimento de Albuquerque

Brasília-DF
2018

AGRADECIMENTOS

A Deus por permitir que tudo isso acontecesse, ao longo de minha vida, e não somente nestes anos como universitária, mas em todos os momentos.

A minha mãe, Fábria, heroína que sempre cuidou de mim e acreditou nos meus objetivos. Agradeço por nunca me deixar só, por toda a paciência e por acalmar meu coração nos momentos de desespero, por estar sempre ao meu lado, durante toda essa caminhada.

Ao meu pai Alberto que apesar de todas as dificuldades, me fortaleceu o que para mim foi muito importante.

Ao meu noivo André, pessoa com quem amo partilhar a vida. Com você tenho me sentido mais forte de verdade. Obrigado pelo amor, a paciência e por sua capacidade de me trazer paz na correria de cada semestre.

Ao professor, Roberto pela orientação, paciência, confiança e todo empenho dedicado no pouco tempo que lhe coube à elaboração deste trabalho.

Agradeço a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

Síndrome de Burnout entre profissionais de enfermagem na atenção primária: uma revisão integrativa

Lisandra de Sousa Costa¹

Roberto Nascimento de Albuquerque²

Resumo

A Síndrome de Burnout caracteriza-se por uma síndrome psicológica, de esgotamento profissional, decorrente da sobrecarga emocional crônica no trabalho. Assim, esse trabalho propôs identificar as principais causas e os fatores protetivos da Síndrome de Burnout entre enfermeiros da atenção primária no país. Trata-se de estudo de revisão integrativa com levantamento de artigos na Biblioteca Virtual de Saúde Enfermagem que contempla a base de dados do LILACS, MEDLINE e BDENF. Foram utilizados os descritores esgotamento profissional enfermagem e atenção primária à saúde. Após análise criteriosa de oito artigos, verificou-se que as principais causas de Burnout são: insalubridade do trabalho, relacionamento interpessoal com os usuários, conflitos entre as equipes, falta de apoio, sobrecarga de tarefas burocráticas e condições estruturais precárias, dentre outras. Como fatores protetivos podemos citar: atividades físicas regulares, convívio familiar, dedicação a uma religião, respeito aos limites físicos e mentais e pausas esporádicas no trabalho para um momento de descanso.

Palavras Chave: Atenção Primária a Saúde; Enfermagem; Esgotamento profissional.

Burnout Syndrome between nursing professional in primary care: An integrating review

Abstract

Burnout Syndrome is characterized by a psychological syndrome, of professional exhaustion, due to the chronic emotional overload at work. Thus, this study proposed to identify the main causes and protective factors of Burnout Syndrome among primary care nurses in Brazil. This is an integrative review study with survey of articles in the Virtual Health Library Nursing that includes the database of LILACS, MEDLINE and BDENF. The descriptors used were professional exhaustion, nursing and primary health care. After a careful analysis of eight articles, it was verified that the main causes of Burnout are: unhealthiness of work, interpersonal relationship, conflicts between teams, lack of support, overload of bureaucratic tasks and precarious structural conditions, among others. As protective factors we can mention regular physical activities, family's life, dedication to a religion, respect for physical and mental limits and sporadic breaks at work for a moment of rest.

Keywords: Primary Health Care; Nursing; Burnout syndrome.

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB

² Docente de Enfermagem do UniCEUB

1. INTRODUÇÃO

O modelo do sistema de saúde brasileiro é conduzido na hierarquização das ações e serviços de saúde por meio de três níveis de complexidade. Essa hierarquização se compõe da atenção primária ou básica (porta de entrada do sistema); a atenção secundária (média complexidade) e; a terciária - alta complexidade (BRASIL, 1990).

A atenção primária é definida como:

“o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária” (BRASIL, 2017, p. 68).

Já a atenção secundária refere-se a todos os tipos de atendimentos que compreendem consultas ambulatoriais de especialidades médicas e odontológicas, atendimentos de urgência e emergência, atendimentos em saúde mental, certos tipos de exames laboratoriais e de imagem e cirurgias (ERDMAN et al., 2013).

A Atenção Terciária ou alta complexidade designa o conjunto de terapias e procedimentos de elevada especialização. Onde se encontram os hospitais de grande porte, maternidade, e os Prontos Socorros. Organizam também, procedimentos que envolvem alta tecnologia e/ou alto custo, procedimentos mais invasivos de maior risco de morte e condutas de manutenção dos sinais vitais (GMG, 2015).

E para reorganizar a atenção básica no Brasil, foi criada a Estratégia de Saúde da Família - ESF. É considerada como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica, por propiciar um direcionamento do processo de trabalho com maior potencial de ampliar a resolutividade e impactar na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade (BRASIL, 2017).

Cada equipe da ESF é constituída por um médico generalista, um enfermeiro, um ou dois técnicos de enfermagem e quatro a seis agentes comunitários, atendendo de 3000 a 4000 pessoas (PINTO; GIOVANELLA, 2018).

O papel do enfermeiro nessa equipe envolve ações, tais como:

“Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, solicitar exames complementares, prescrever medicações conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas; Supervisionar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos estabelecidos; Realizar atividades em grupo e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços; Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde e agentes de controle de endemias, em conjunto com os outros membros da equipe” (BRASIL, 2017 p. 72).

Os profissionais de saúde, e em específico os enfermeiros, que lidam na Atenção Primária, no campo de ação da Estratégia Saúde da Família, defrontam-se em seu cotidiano com conflitos familiares e sociais, assim como o estresse da violência urbana e das áreas rurais, afetando-lhes psicologicamente e emocionalmente. Sendo assim, alguns sinais e sintomas de distúrbios psíquicos podem ser observados como: modificação do humor, fadiga, irritabilidade, cansaço por esgotamento, isolamento, distúrbio do sono (falta ou excesso), ansiedade, pesadelos com o trabalho, intolerância, descontrole emocional, agressividade, tristeza, alcoolismo e absenteísmo (SIQUEIRA et al., 2013).

E dentre as doenças que podem ser relacionadas ao trabalho existe a Síndrome de Burnout, síndrome psicológica, de esgotamento profissional, decorrente da sobrecarga emocional crônica no trabalho (FERNANDES; NITSCHKE, GODOY, 2015).

Essa síndrome apresenta três dimensões conectadas: a exaustão emocional, a despersonalização e a ineficácia. A exaustão emocional representa o componente individual, com sentimentos de ser exigido para além de seus recursos. A despersonalização se refere ao componente interpessoal e, em níveis altos, pode dar uma impressão inicial de defesa e proteção, mas com risco de permanência. Já a ineficácia é o componente de auto avaliação, normalmente acompanhada de sentimentos de incompetência e baixa produtividade (TIRONI et al., 2016).

Embora o Burnout acometa as mais diversas profissões, profissionais que lidam com o sofrimento alheio tendem a ser mais vulneráveis a essa síndrome. Enfermeiros estão sujeitos continuamente a elementos geradores do estresse laboral, bem como a outros fatores, tais como: escassez de pessoal, que gera acúmulo de tarefas e sobrecarga laboral, o trato com usuários problemáticos, o conflito e ambiguidade de papéis, a baixa participação nas decisões, à inexistência de plano de cargos e salários, o sentimento de injustiça nas relações laborais e os conflitos com colegas e/ou instituição (FRANÇA et al., 2012).

Além disso, outros fatores podem piorar a Síndrome de Burnout, dentre eles: contínuas interrupções e reorganização das tarefas, que agravam a sobrecarga; o lidar de modo muito próximo com a morte; a criação de vínculo afetivo com o paciente e seu sofrimento e a exposição constante a risco de contaminação e violência (GALINDO et al., 2012).

Sendo assim, o objetivo geral desta pesquisa é identificar as principais causas e os fatores protetivos da Síndrome de Burnout entre os enfermeiros da atenção primária no país.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa que consiste na construção de uma análise ampla da literatura, que contribui para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, bem como, para o desenvolvimento de novos estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A revisão integrativa estabelece o conhecimento atual sobre um tema específico, já que é conduzida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo, pois, para uma possível repercussão benéfica na qualidade dos cuidados prestados. Ressalta-se que o impacto da utilização da revisão integrativa se dá não somente pelo desenvolvimento de políticas, protocolos e procedimentos, mas também no pensamento crítico que a prática diária necessita (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Quadro 1 – Detalhamento das seis etapas da revisão integrativa.

1º Etapa	Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa para elaboração da revisão integrativa.
2º Etapa	Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão.
3º Etapa	Identificações dos estudos a serem extraídos.
4º Etapa	Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa.
5º Etapa	Análise e interpretação de resultados.
6º Etapa	Apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Fonte: Adaptado de Mendes, Silveira e Galvão (2008).

Frente ao exposto, a questão norteadora deste estudo é: “Quais fatores são responsáveis por desencadear a Síndrome de Burnout entre os enfermeiros da atenção primária no Brasil?”.

De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008), para se elaborar uma revisão integrativa relevante é necessário que as etapas a serem seguidas sejam claramente descritas (Quadro 1).

A busca de referencial teórico foi realizada no mês de setembro de 2018 por meio de pesquisa eletrônica na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde Enfermagem (BVS) que contempla a Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e o Banco de Dados em Enfermagem: Biblioteca brasileira (BDENF).

Como critérios de inclusão: artigos publicados nas referidas bases de dados nos últimos cinco anos, em português, disponíveis gratuitamente e na íntegra e que contemplassem o tema proposto para esta pesquisa. Como critérios de exclusão estabelecidos foram: artigos que não estivessem disponíveis na íntegra; teses, dissertações, livros e artigos de revisão da literatura; artigos que estivessem fora do período estabelecido e que não abordassem o tema proposto.

Com o propósito de avaliar os artigos, preconizou-se a utilização da classificação da hierarquia dos níveis de evidências segundo a seguinte categorização indicada no quadro 2 (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2005).

Quadro 2 – Detalhamento dos sete níveis de evidência da revisão integrativa.

Nível I	Evidências de revisão sistemática ou meta-análise de ensaios clínicos randomizados controlados relevantes.
Nível II	Evidências de ensaio clínico randomizado controlado, bem delineado.
Nível III	Evidências de ensaio clínico sem randomização, bem delineado.
Nível IV	Evidências de estudo de caso-controle ou coorte, bem delineado.
Nível V	Evidências de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos.
Nível VI	Evidências de estudos somente descritivos ou qualitativos.

Fonte: Adaptado de Melnyk e Fineout-Overholt (2005).

Foram utilizados os seguintes descritores indexados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): esgotamento profissional, enfermagem, atenção primária à saúde. Foram

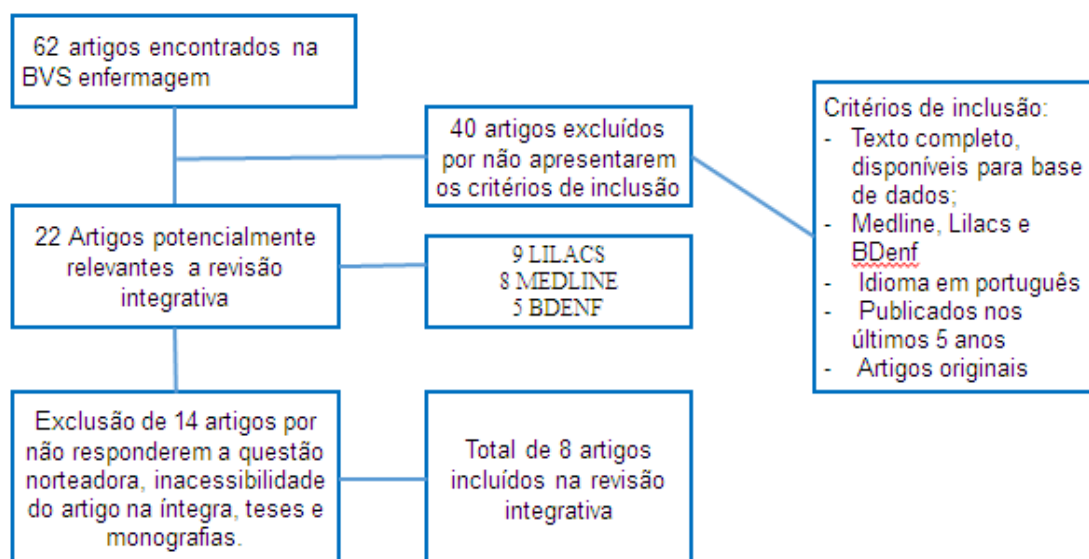
feitas as seguintes combinações, a fim de encontrar o maior número de dados possíveis e ressalta-se o uso da técnica de busca o booleano “and”: Esgotamento Profissional AND Enfermagem; Atenção Primária à Saúde AND Esgotamento Profissional.

3. RESULTADOS

3.1 Seleção e Caracterização dos artigos

Foram localizados 62 artigos nas base de dados. Após avaliação inicial de títulos e resumos, foram excluídos 40 artigos por não se enquadrarem nos critérios de inclusão e 14 por não responderem a questão norteadora do tema pretendido, pela inacessibilidade ao artigo na íntegra ou por serem teses/monografias. Ao final desta análise constatou-se que 8 respondiam ao objetivo do estudo. A seleção dos artigos foi baseada na sequência apresentada na Figura 1.

Figura 1- Fluxograma com os critérios de inclusão e exclusão para seleção dos artigos.



Fonte: Elaborado pela autora

Na análise das publicações selecionadas evidenciou-se que a maioria dos estudos (n=5) estava indexada na base de dados LILACS (62,5%) seguido de (n=2) na BDNF (25%). Por fim (n=1) na base de dados MEDLINE (12,5%). Observou-se que as revistas de

publicações foram diversificadas, abrangendo seis periódicos diferentes, sendo que o “Ciência e Saúde Coletiva” juntamente com o “Cuidado é fundamental online”, foram os mais utilizados entre os selecionados.

Dos oitos artigos selecionados, três (37,5%) foram publicados em 2014, um (12,5%) foi publicado no ano de 2015, dois (25%) foram publicados em 2016, um (12,5%) publicado no ano de 2017 e por fim, um (12,5%) publicado em 2018.

Em relação às regiões de realizações da pesquisa dos artigos, constatou-se que quatro, (50%) foram produzidos na Região Nordeste, caracterizando maior predominância desta região. Em segundo lugar a Região Sudeste com três (37,5%) publicações; seguidos da Região Sul com uma (12,5%) publicação.

Como delineamento do estudo, identificou-se que a maioria (n=4) realizou estudos transversais (50%). Ainda, dois estudos de pesquisa quantitativa (25%), um estudo seccional (12,5%) e um estudo de método descritivo (12,5%).

Após uma leitura aprofundada dos estudos selecionados, dados como autor, ano, metodologia, objetivo e conclusões em cada estudo foram ilustrados no quadro 3.

Quadro 3 – Artigos, métodos, objetivos e conclusões dos artigos selecionados.

Autor e ano	Metodologia	Objetivo	Conclusão
Silveira, Câmara e Amazarray. (2014)	Estudo observacional, analítico, de corte Transversal	Estudar a prevalência da SB e seus preditores entre profissionais da atenção básica de dois distritos sanitários de Porto Alegre/RS.	A precária condição social dos territórios das unidades de atenção básica, a desarticulação da rede de saúde e a cobrança do profissional em relação a si mesmo, em conjunto, contribuem para o desenvolvimento da SB entre esses profissionais.
Holmes et al. (2014)	Estudo exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa	Investigar a repercussão da Síndrome de Burnout na qualidade de vida dos enfermeiros que atuam na atenção básica no município de João Pessoa-Paraíba, Brasil, e identificar a existência de sintomas da Síndrome de Burnout entre esses enfermeiros.	A equipe de enfermagem por conviver mais tempo em contato com o paciente e com seus familiares dentro do ambiente de trabalho e em situações de constantes mudanças emocionais. Apresentam mais risco de desenvolver SB gerada dessas relações intensas no local de trabalho.
Martins et al. (2014)	Estudo exploratório, descritivo.	Avaliar o esgotamento profissional entre trabalhadores da APS em três municípios de pequeno porte da Zona da Mata Mineira.	Profissionais da Atenção primária de saúde enquadram-se na categoria de profissões que lidam diretamente com demandas de problemas vindo de outras pessoas, exigindo que a própria execução do trabalho envolva o relacionamento, que pode acabar por expor o profissional.

Quadro 3 – Artigos, métodos, objetivos e conclusões dos artigos selecionados

Silva et al. (2015)	Estudo transversal	Avaliar a prevalência de Síndrome de Burnout e fatores associados em profissionais de nível superior vinculados à Rede de Atenção Primária à Saúde (REAP) do município de Aracaju/SE.	. A insalubridade e a penosidade do trabalho na Rede de Atenção Primária à Saúde pode gerar de forma permanente exposição a um ou mais fatores que podem levar a doenças ou sofrimento, resultante da própria natureza do trabalho e de sua organização, evidenciados por sinais e sintomas biológicos e psíquicos.
Lacerda et al. (2016)	Estudo seccional, de abordagem quantitativa.	Verificar a relação entre o contexto de trabalho e a Síndrome de Burnout dos profissionais de enfermagem da Estratégia Saúde da Família de um município mineiro.	O excesso de carga horária e/ou atividades, pode ocasionar estresse para o profissional devido às diversas e exaustivas funções. Essa sobrecarga pode ser causadora de esgotamento físico e/ou mental.
Merces et al. (2016)	Estudo transversal, descritivo,	Estimar a prevalência da Síndrome de Burnout entre trabalhadores de enfermagem da Atenção Básica à Saúde do município de Pojuca, Bahia, Brasil.	Fatores como composição insuficiente das equipes, baixos salários, precariedade nos contratos de trabalho, inadequação da estrutura física das unidades, sobrecarga de atendimento entre outros podem gerar adoecimento desses trabalhadores.
Merces et al. (2017)	Estudo de corte transversal.	Estimar a prevalência da Síndrome de Burnout entre profissionais de enfermagem da Atenção Básica à Saúde de um município do sudoeste Baiano.	Dentro da Atenção Básica os enfermeiros convivem com a realidade diária dos pacientes, o que leva ao relacionamento interpessoal direto e contínuo com a população. O envolvimento do trabalhador, associado às condições de trabalho, são contundentes para o início da Síndrome.
Lima, Farah e Teixeira (2018)	Estudo seccional	Identificar a prevalência da SB nos profissionais da APS e fatores associados.	Os profissionais da enfermagem são mais afetados pela Síndrome de Burnout por assumirem cargo de liderança, pela sobrecarga laboral, pela falta de autonomia e indefinição de papéis, geralmente manifestando cansaço, desilusão, falta de expectativas e de esperança.

Fonte: Elaborado pela autora.

Após análise de forma detalhada, os artigos foram divididos em duas categorias para discussão dos resultados: 1) Fatores desencadeadores da Síndrome de Burnout; 2) Fatores protetivos da Síndrome de Burnout.

4. DISCUSSÃO

4.1 Fatores desencadeadores da Síndrome de Burnout

Houve diversas mudanças com a chegada tecnológica em todos esses anos, no sistema produtivo, e do sistema operacional das relações de trabalho, tornando as organizações mais complexas, o que repercutiu de forma considerável a relação entre trabalhador e trabalho. Dessa forma, causando mais instabilidade nos empregos, agravados pelas condições muitas vezes precárias do ambiente trabalhista, a desvalorização do profissional e a baixa remuneração. Estes desgastes a que os trabalhadores estão submetidos diariamente, são fatores determinantes para o adoecimento (MERCES et al., 2017).

De acordo com Silva et al. (2015) e Silveira, Câmara e Amazarray (2014), a penosidade e a insalubridade do trabalho nas Unidades de Atenção Primária à Saúde acabam por gerar exposição a longo prazo a diversos fatores que podem levar a sofrimento e doenças, entre eles, destacam-se: estado de alerta, pressão no tempo, quebra das tarefas, relações administrativas, relacionamentos e ambientais. Ainda, fatores como baixa autonomia, competitividade, inalterabilidade das atividades, vulnerabilidade no trabalho, falta de apoio (colegas e chefes) e sentir-se sobrecarregado, estariam relacionados ao aumento do estresse entre esses trabalhadores.

Para Lima, Farah e Teixeira (2018) existem diversos outros fatores associados ao estresse e com potencial para gerar a Síndrome de Burnout. Entre estes, os mais citados são, idade (35 a 49 anos), sexo (feminino), escolaridade (Pós-graduados), personalidade, sobrecarga de trabalho (dois ou mais vínculos de trabalho), tempo de serviço (> que 10 anos), papéis conflitantes, dificuldades no relacionamento interpessoal e insatisfação laboral.

Mercês et al. (2017), completam afirmando que, os profissionais de enfermagem, fazem parte de uma profissão que tem em sua natureza o cuidado, que envolve aptidões técnicas, o uso de tecnologias duras, dentre outras diversas atividades que lhes são destinadas, podendo causar a sensação de indefinição do papel profissional, a falta de liberdade e autoridade na tomada de decisões, a carga excessiva de trabalho frequente e potencialmente levando ao estado de estresse permanente.

Para Holmes et al. (2014), na atenção primária o enfermeiro lida com fatores de risco extra em função da dificuldade na dinâmica da vida nas comunidades, onde os profissionais de enfermagem inserida na comunidade acaba se envolvendo com os problemas dos pacientes. Martins et al. (2014), concorda e completa que o modelo de atenção primária no

Brasil, entra na categoria de profissões que lidam de forma direta com demandas proveniente de outras pessoas, exigindo que a própria realização do trabalho envolva o relacionamento interpessoal direto e contínuo com o usuário do serviço prestado, tendo como objetivo um cuidado integral que pode acabar por expor a equipe a importantes fatores estressores.

Lacerda et al. (2016), destacam que os principais fatores de risco que podem gerar um estresse ocupacional indicativo da Síndrome de Burnout são: falta de preparo e capacitação, sobrecarga de papéis, conflito no trabalho em equipe, longas horas no trabalho, dificuldade para conciliar trabalho e família, recursos materiais e humanos insuficientes, além das condições de trabalho precárias.

Merces et al. (2016), entram em concordância com os demais autores afirmando que na Atenção Primária a Saúde, apesar dos avanços e conquistas, o processo de trabalho ainda ocorre uma série de limitações aos profissionais que nela atuam e usuários beneficiados. Fatores como: Composição insuficiente das equipes, baixos salários, precariedade nos contratos de trabalho, ausência de uma boa estrutura física das unidades, sobrecarga de atendimento, poucas possibilidades de promoção, conflitos internos, têm sido considerados como responsáveis por gerar insatisfação, estresse e adoecimento entre os profissionais.

4.2 Fatores protetivos da Síndrome de Burnout

Para Merces et al. (2017), a satisfação de ser pai ou mãe e a estabilidade emocional são razões aceitáveis para um menor índice da Síndrome. Porém, em pessoas casadas, a qualidade do relacionamento exerce influência considerável na vida do profissional. Destaca também a importância da prática de exercícios físicos regularmente, que proporcionam momentos de prazer e descontração, reduzindo o impacto de agentes estressores.

Silva et al. (2014), sugerem com base em seus estudos realizados, que haja implantação de estratégias, para a redução do adoecimento entre os profissionais. Sendo importante a realização de práticas de gestão que promovam o controle do trabalho e forneçam aos funcionários recursos para a execução da sua função, tais como: Adoção de pausas eventuais durante a jornada, realização de atividades de educação permanente, maior aproveitamento de tecnologias e a melhoria da organização das equipes, pela boa governança dos conflitos decorrentes dos posicionamentos diferenciados.

Martins et al. (2014), têm um entendimento acerca da utilização de recursos de enfrentamento baseados na espiritualidade. A participação em cultos religiosos, ao menos uma vez por semana, apesar de não apresentar relacionamento estatisticamente

comprovado na prevenção, parece indicar que a frequência a esses cultos é um fator de proteção para o indicativo do esgotamento.

Lima, Farah e Teixeira (2018) observaram que enfermeiros que atuam em dois ambientes laborais acrescenta o ganho do profissional, fazendo com que se sintam mais satisfeitos com sua renda. Além disso, o outro trabalho satisfaz mais o profissional, possibilitando-lhe mudar o centro dos problemas e lidar com situações diferentes assim poder gerar maior proteção aos fatores de estresse.

Como medidas de proteção de fatores causadores da Síndrome de Burnout é preciso que as unidades de saúde por meio dos aspectos, funcionais, estruturais e relacionais, proponham ações que melhorem a relação do trabalhador com suas equipes e ambiente de serviço. Deve-se estabelecer uma harmonia entre interesses, expectativas e recursos que o profissional pode oferecer e aquilo que é solicitado pela instituição (SILVEIRA; CÂMARA; AMAZARRAY, 2014).

Holmes et al. (2014), propuseram algumas ações para serem desenvolvidas com os enfermeiros da atenção primária, entre elas podemos citar: Melhores condições de trabalho; melhor divisão das tarefas burocráticas da equipe para com o processo e finalidade do trabalho e responsabilização de todos; realização de ações educativas voltada aos profissionais; atenção à saúde mental e física dos trabalhadores através de ações e visitas no local de trabalho, feitas com o envolvimento de todos das equipes multiprofissionais; incentivar a participação dos mesmos, em todas as atividades através de premiações pelo crescimento profissional, oficinas, treinamentos e capacitações.

Lacerda et al. (2016), assim como, Mercês et al. (2016), afirmam que é necessário promover um ambiente de trabalho com condições favoráveis, organização e relações socioprofissionais adequadas, pois isso influencia diretamente na qualidade da assistência oferecida ao usuário dos serviços de saúde, isso inclui, dentre outros, a implementação de mudanças abruptas nos ambientes e processos de trabalho, considerando aspectos que envolva, desde as condições de trabalho, como alterações na estrutura física das unidades, até a organização do trabalho, com foco nos aspectos psicossociais.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após realização desse artigo foi possível observar que a Síndrome de Burnout é gerada por diversos fatores que muitas vezes são confundidos por estresses pessoais causados por fatores presentes na vida desses trabalhadores. Porém sabe-se que o trabalho tem se tornado o maior responsável por gerar adoecimentos nesses profissionais.

Observou-se que os principais fatores desencadeantes da Síndrome de Burnout entre enfermeiros da atenção primária são: a insalubridade do trabalho, o relacionamento interpessoal com os usuários, conflitos entre as equipes, falta de apoio, sobrecarga de tarefas burocráticas, condições estruturais precárias, desvalorização dos profissionais, insuficiência de recurso, e envolvimento com os problemas dos pacientes.

E como fatores protetivos verificaram-se: atividades físicas regulares, convívio familiar, dedicação a uma religião, respeito dos limites físicos e mentais e pausas esporádicas no trabalho para um momento de descanso.

Desta maneira, esses profissionais que atuam nas Unidades Básicas de Saúde são mais vulneráveis a essa síndrome devido o cuidado integral prestado aos usuários, pois requer um envolvimento emocional muito maior devido sua proximidade com problemas da comunidade. Por isso é necessário que haja especial atenção dos grupos gestores no intuito de fomentar políticas de promoção à saúde e prevenção de doenças relacionadas ao trabalho. Assim, novos estudos são imprescindíveis para contribuir para o planejamento de ações laborais, com o intuito de minimizar os efeitos negativos causados em decorrência dessa Síndrome.

6. REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 8.080**, de 19 de Setembro de 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm. Acesso em: 20 set. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no. 2.436 de 21 de setembro de 2017. Brasília: **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, 2017. p. 68-76.

ERDMAN, A. L. et al. A atenção secundária em saúde: melhores práticas na rede de serviços. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 31, n. especial, p. 131-139, jan./fev. 2013.

FERNANDES, L.S.; NITSCHKE, M.J.T.; GODOY, I. Associação entre Síndrome de Burnout, uso prejudicial de álcool e tabagismo na Enfermagem nas UTIs de um hospital universitário. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 203-214, nov. 2015.

FRANÇA, S.P.S. et al. Preditores da Síndrome de Burnout em enfermeiros de serviços de urgência pré-hospitalar. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 68-73, jun. 2012.

GALINDO, R.H. et al. Síndrome de Burnout entre enfermeiros de um hospital geral da cidade do Recife. **Revista da escola de enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 420- 427, nov. 2012.

GMG (Governo de Minas Gerais). **Sistema Único de Saúde (SUS)**. Minas Gerais, 2015. Disponível em: <http://www.saude.mg.gov.br/sus>. Acesso em: 20 set. 2018.

HOLMES, E.S. et al. Síndrome de Burnout em enfermeiros na atenção básica: repercussão na qualidade de vida. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 4, p. 1384- 1395, out./dez. 2014.

LACERDA, R.B. et al. Contexto de trabalho e Síndrome de Burnout na equipe de enfermagem da Estratégia de saúde da família. **Cultura de los cuidados digital**, Espanha, v. 20, n. 44, p. 91- 100, jan./abr. 2016.

LIMA, A.S; FARAH, B.F; TEIXEIRA, M.T.B. Análise da prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais da atenção primária em saúde. **Trabalho, educação e saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n.1, p. 283- 304, jan./abril. 2018.

MARTINS, L.F. et al. Esgotamento entre profissionais da Atenção Primária á saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 12, p. 4739- 4750, dez. 2014.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-based practice. In: Evidencebased practice in nursing & healthcare. **A guide to best practice**. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins, 2005.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão Integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e Contexto enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758- 764, out./dez. 2008.

MERCES, M.C. et al. Prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem da atenção básica à saúde. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 208-214, jan./mar. 2017.

MERCES, M.C. et al. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem da atenção básica à saúde. **Revista baiana de enfermagem**, Salvador, v. 30, n. 3, p.1- 9, jul./set. 2016.

PINTO, L.F.; GIOVANELLA, L. Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica, **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.23, n. 6, p.1903-1913, mar. 2018.

SILVA, S.C.P.S. et al. A síndrome de burnout em profissionais da Rede de Atenção Primária à Saúde de Aracaju, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 10 p. 311-320, mar. 2015.

SILVEIRA, S.L.M; CÂMARA, S.G; AMAZARRAY, M.R. Preditores da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde na atenção básica de Porto Alegre/RS. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 386- 392, dez. 2014.

SIQUEIRA, G.F.F. et al. Trabalho do enfermeiro na atenção primária em saúde: Conhecimento dos fatores estressores. **Revista Ciência e Saúde Nova Esperança**, Paraíba, v. 11, n. 2 p.72-85, set. 2013.

SOUZA, M.T; SILVA, M.D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Revista Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, jan. 2009.

TIRONI, M.O.S. et al. Prevalência de síndrome de burnout em médicos intensivistas de cinco capitais brasileiras. **Revista brasileira de terapia intensiva**, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 270-277, maio 2016.